

**Wymogi edytorskie i układ pracy dyplomowej
na kierunku Pielęgniarstwo studia I stopnia**

1. Rozmiarów pracy licencjackiej nie normują żadne reguły poza wymogiem kompletnego opracowania tematu (praca powinna mieć do 30 – 40 stron znormalizowanego maszynopisu). O wartości pracy nie decyduje liczba zapisywanych stron, lecz trafność rozważań.
2. Praca powinna być zredagowana możliwie krótko, bez zarzutu pod względem stylistycznym, zgodnie z obowiązującą pisownią.
3. Praca nie może się składać z samych tylko cytatów.
4. Typowy układ pracy dyplomowej na kierunku pielęgniarstwo obejmuje:

Strona tytułowa	1
Spis treści	1
Wstęp	1
I. Część teoretyczna	10
1. Charakterystyka jednostki chorobowej	
2. Funkcje zawodowe pielęgniarki wobec pacjenta z określoną jednostką chorobową	
II. Część metodologiczna	
1. Cel pracy, problem główny i problemy szczegółowe	0,5
2. Metoda, techniki i narzędzia badawcze	1
3. Organizacja i przebieg badania	0,5
III. Część badawcza	
1. Opis studium przypadku	2
2. Diagnozy pielęgniarские	1
3. Plan opieki pielęgniarской	10
IV. Podsumowanie/wnioski/omówienie	2
V. Piśmiennictwo	2
VI. Aneks	
1. Spis ilustracji (jeżeli są niezbędne)	0,5
2. Spis tabel (jeżeli są niezbędne)	0,5
3. Załączniki	3

RAZEM ok. 36 stron

Szczegółowe wywania edytorskie

1. **Marginesy:** w całej pracy należy zastosować marginesy lustrzane.
 - szerokość marginesu wewnętrznego – 3,5 cm,
 - szerokość marginesu zewnętrznego – 1,5 cm,
 - margines górny i dolny – 2,5 cm.
2. **Czcionka** – wielkość 12 pkt., Times New Roman.
3. **Numery stron:** numerowanie zaczynamy od wstępu, na okładce i spisie treści numer nie powinien się pojawić. Numery umieszcza się na dole strony na środku.
4. **Tytuły i śródtytuły** – czcionka 14 pkt. pogrubiona.
5. Każdy **główny rozdział pracy** (oznaczony numeracją rzymską) rozpoczyna się od nowej strony.
6. **Podrozdziały** (oznaczone numeracją arabską) umiejscawia się w ciągu tekstu danego głównego rozdziału pracy, oddzielając od tekstu (z góry) odstępem jednego wersu.
7. Przy formułowaniu **tytułów rozdziałów i podrozdziałów**, a także tytułów **ilustracji** nie stawia się kropek na końcu.
8. Wyrazów w tytułach nie dzielimy.
9. Wszystkie **tabele** powinny być ponumerowane, zatytułowane (tytuł zawsze nad zawartością) i zamieszczone w tekście w pobliżu miejsca, w którym o nich mowa wraz z podaniem źródła z jakiego pochodzą.

Np.

Tabela1. Charakterystyka badanej grupy

Lp.	Wiek	Płeć	Stan cywilny	Rozpoznanie
1.				
2.				

Źródło: [numer pozycji z piśmiennictwa] lub opracowanie własne.

10. **Rysunki, zdjęcia** powinny mieć numerację kolejną, podpisy i być umieszczone w tekście w pobliżu miejsca gdzie są omawiane. Tytuł powinien być umieszczany pod rysunkiem/ryciną/zdjęciem.

Np.



Rycina 1. Zestaw do założenia aplikacji na bloku zabiegowym

Źródło: [numer pozycji z bibliografii] lub opracowanie własne.

11. Te same dane można zilustrować albo rysunkiem, albo tabelą. Zawsze **wyberamy tylko jeden z tych sposobów ilustracji jakiegoś wyniku** – nie należy tego samego wyniku ilustrować zarówno rysunkiem, jak i tabelą.
12. Każda tabela lub rysunek powinna **w całości mieścić na jednej stronie**.
13. **Uwagi objaśniające tabelę** (np. rozwinięcie skrótów, jakie w tabeli zamieszczono) powinny znajdować się bezpośrednio pod tabelą (taka sama zasada dotyczy ryciny).
14. Początek i koniec **cytatu** należy wyraźnie zaznaczyć znakiem „cudzysłowu”. Jeśli cytaty skracamy, należy zaznaczyć, wstawiając w miejsce po wyłączonym fragmencie cytatu następujący znak: (...) i umieścić dalszy ciąg cytatu. Jeśli chcemy cytaty uzupełnić własną myślą, wówczas cytaty uzupełniamy następującymi znakami: (...), pomiędzy które wpisuje się stosowne własne uzupełnienie.
15. Na końcu wersu nie mogą znajdować się pojedyncze znaki np. „w”, „z”, „i”, „o”. Powinny one być przeniesione na początek następnego wiersza za pomocą tzw. „twardej spacji”.
16. **Spis piśmiennictwa** powinien ograniczyć się do niezbędnych pozycji cytowanych w pracy od 20 do 40 pozycji.
17. **Piśmiennictwo** należy przytoczyć w kolejności powołania się na dane źródło naukowe po raz pierwszy w pracy dyplomowej (Styl Vancouver).

18. Każdą publikację podaje się w **tekście za pomocą cyfry arabskiej w nawiasie kwadratowym** np. [4] lub w przypadku dwóch i więcej pozycji [3,9,11], [3-6],
19. **Piśmiennictwo** powinno być sporządzone według następujących zasad:

Artykuł w czasopiśmie:

10. Guy E.S., Kirumaki A., Hanania N.A.: Acute asthma in pregnancy. Crit Care Clin. 2004;20(4):731-745.

11. Sawicki W., Wnuk A., Cendrowski K.: Diagnostyka ultrasonograficzna porodu przedwczesnego. *Pediatrics i Medycyna Rodzinna*. 2012;8(1):37-39.

Książka:

12. Kasperczyk A.: Wsparcie społeczne w instytucjach opieki paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. 1. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2006.

13. Wrońska I. [red]: Uniwersyteckie kształcenie pielęgniarek z doświadczeń polsko-szwedzkich. Wyd.1. Akademia Medyczna i Neurocentrum w Lublinie, Lublin-Göteborg 1998.

Rozdział w książce:

14. Burian J.: Podmiotowość ucznia w procesie kształcenia jego aktywności. W: Wrońska I. [red]. Uniwersyteckie kształcenie pielęgniarek z doświadczeń polsko-szwedzkich. Wyd.1. Akademia Medyczna i Neurocentrum w Lublinie, Lublin-Göteborg 1998:31-44.

15. Marianowski L., Słomko Z.: Poród patologiczny. W: Klimek R. [red]. *Położnictwo*. Wyd.1. PZWL, Warszawa 1988:505-563.

Materiały konferencji naukowej:

16. Kulik T.B., Wysokiński M., Gozdek N. [red.]: Pielęgniarka i położna wobec edukacji zdrowotnej. Ogólnopolska Konferencja Naukowa. 11-13.09.2003 Kazimierz Dolny. Wydawnictwo „Werset”, Lublin 2003.

Akty prawne:

Ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i pokrewnych. Dz.U., 1994, Nr 24, poz. 83.

Hasło słownikowe:

Mała encyklopedia medycyny. Wyd. 9. PWN, Warszawa 1991. Agranulocytoza:20.

Publikacja w formie elektronicznej:

Zasady jak opisane wyżej, ale po autorze/tytule należy na końcu opisu dodać adres elektroniczny dostępności, datę korzystania.

Przykład:

Statement on the ninth meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the coronavirus disease (COVID-19) pandemic (2021); [https://www.who.int/news/item/26-10-2021-statement-on-the-ninth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/26-10-2021-statement-on-the-ninth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic): dostęp 12.12.21.

20. Jeśli liczba autorów cytowanej pracy przekracza sześć osób, to pozostałych należy zaznaczyć skrótem: „i wsp.”, np.:

- Spiegel R. i wsp.: A new behavioral Assessment Scale for Geriatric Out- and In Patients: the NOSGER (Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients). Journal of American Geriatrics Society. 1991;39(4):339-347.

Wytyczne dla poszczególnych rozdziałów

1. Strona tytułowa

Zgodne z aktualnymi wytycznymi dziekanatu

2. Spis treści

Przejrzysty jak najbardziej zwięzły. Unikanie tworzenia podrozdziałów o charakterze 1.1, 1.1.2. itd.

3. Wstęp

Zawierający dwa-trzy zdania uzasadniające wybór tematu. Cel pracy oraz omawiający kompozycję pracy dyplomowej.

4. Część teoretyczna

Układ rozdziałów i zawartość uzależniona od tematu pracy.

5. Część metodologiczna

1. Cel pracy, problem główny i problemy szczegółowe

Napisane poprawnie z unikaniem niepotrzebnego przytaczania definicji metodologicznych. Problemy szczegółowe w liczbie maksymalnie 8.

2. Metoda, techniki i narzędzia badawcze

Krótką informacją o zastosowanych metodach, technikach i narzędziach badawczych (mogą stanowić załączniki o ile są interesujące i nie są powszechnie stosowane) bez definicji metodologicznych.

3. Organizacja i przebieg badania

Krótką informacją gdzie badania były prowadzone w jakim terminie i czy uzyskano zgodę podmiotu badań.

6. Część badawcza

1. Opis studium przypadku

Powinien być wykonany w oparciu o obowiązującą w PANS w Chełmie dokumentację zajęć praktycznych lub praktyk zawodowych ewentualnie w oparciu o dokumentację zakładu opieki zdrowotnej w którym prowadzono badanie.

2. Diagnozy pielęgniarские

Powinien zawierać sformułowane diagnozy pielęgniarские w oparciu o analizę sytuacji zdrowotnej podmiotu opieki.

3. Plan opieki pielęgniarской

Powinien zawierać rozpoznane diagnozy pielęgniarские wraz z celem opieki, planem opieki i oceną skuteczności działań (jeśli jest możliwa do sformułowania).

7. Podsumowanie/wnioski/omówienie

Powinno zawierać ogólne odniesienie do celu pracy oraz odpowiedzi na wszystkie problemy szczegółowe (sformułowane w 1 rozdziale części metodologicznej). Jeżeli jest to możliwe to autor powinien też pokusić się o sformułowanie postulatu praktycznego odnoszącego się do praktyki pielęgniarской a wynikającego z przeprowadzonego studium przypadku.